

## **Padrões distintos de leishmaniose dérmica pós-calazar em pacientes HIV positivos**

**Carolina C. Mello<sup>2</sup>; Athana de O. Cavalcante<sup>1,2</sup>; Jesuíto M. S. Dantas<sup>1</sup>; Carlos H. N Costa<sup>1</sup>; Maria Dolores R. R. S Rocha<sup>1</sup>; Raizza P. Nunes<sup>1</sup>.**

*1. Instituto de Doenças Tropicais Natan Portela*

*2. Universidade Federal do Piauí*

Rua Governador Raimundo Artur de Vasconcelos, 151 - Centro (Sul), Teresina - PI, 64001-450.

A Leishmaniose visceral (LV) em pacientes HIV positivos tem sido amplamente descrita e o manejo da coinfeção em áreas endêmicas é, sem dúvidas, um dos maiores desafios no âmbito da Infectologia; a presença do retrovírus aumenta em mais de 2000 vezes o risco de LV, ao passo que a presença de LV favorece a replicação do mesmo. Uma das características mais comuns da coinfeção é a tendência a LV recorrente e, paralelamente, o desenvolvimento de Leishmaniose Dérmica Pós-Calazar (LPDC), pelo dermatotropismo de leishmanias sabidamente viscerotrópicas, tem sido cada vez mais descrito, em contextos clínicos diversos e padrões cutâneos extremamente variados. O presente trabalho objetiva relatar dois casos de LPDC com padrões cutâneos bem distintos. As informações foram colhidas de prontuários, sob termo de consentimento e autorização do Comitê de Ética do Instituto de Doenças Tropicais Natan Portela, em Teresina-PI. Caso 1: Paciente do sexo feminino, 33 anos, portadora de retrovirose há 10 anos e em uso irregular de antirretrovirais, desenvolve máculas hipocrômicas e descamativas, pruriginosas, na face e membros superiores, progredindo posteriormente para tronco e membros inferiores, durante a quarta recidiva de calazar. Biópsia de pele: dermatite linfocítica perivascular superficial, com acantose e paraceratose discretas e com leishmanias, compatível LPDC. Caso 2: Paciente do sexo feminino, 44 anos, portadora de retrovirose há 7 anos e em uso regular de antiretrovirais, desenvolve lesões em placa, hiperemiadas, não pruriginosas, na face, com posterior progressão para tronco, na quinta recidiva de calazar. Biópsia de pele: dermatite crônica granulomatosa e achados compatíveis com LPDC. Conhecer os diversos padrões cutâneos sob os quais a LPDC se manifesta facilita seu diagnóstico precoce, que, associado ao pronto tratamento eficaz, ainda em perspectivas futuras, é certamente um ponto-chave para redução de múltiplas recorrências de LV em pacientes coinfectados.

**Palavras-chave:** Leishmaniose visceral; coinfeção; HIV